



Υ Π Ε Υ Θ Υ Ν Η Δ Η Λ Ω Σ Η

(άρθρο 8 ν.1599/1986)

Ο – Η	Όνομα:		Επώνυμο:	
Πατρώνυμο:		ΑΦΜ:	ΑΔΤ:	

Με ατομική μου ευθύνη και, γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του ν.1599/1986, δηλώνω* τα εξής (διαγράφονται όσα δεν ισχύουν):

- Ο χρόνος υπηρεσίας μου μου χρησίμευσε δεν μου χρησίμευσε για να πάρω σύνταξη από οποιονδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό.
- Για τον ίδιο χρόνο πήρα δεν πήρα αποζημίωση.
- Εργάζομαι Δεν εργάζομαι σε οποιονδήποτε φορέα – επιχείρηση ή Είμαι Δεν είμαι αιρετός. Σε οποιαδήποτε καταφατική περίπτωση, συμπληρώνεται επακριβώς το είδος, ο τόπος εργασίας και ο εργοδότης ή ο φορέας στον οποίο εκλέχθηκα: _____
- Παίρνω δεν παίρνω άλλη σύνταξη. Σε καταφατική περίπτωση να επισυναφθεί αντίγραφο της συνταξιοδοτικής πράξης.
- Έχω Δεν έχω αποκτήσει στο παρελθόν δικαίωμα σε άλλη σύνταξη εξ ίδιας υπηρεσίας – εργασίας ή από μεταβίβαση (λόγω θανάτου ή καταδίκης). Σε καταφατική περίπτωση, **α)** επισυνάπτω αντίγραφο της Συνταξιοδοτικής Πράξης, **β)** δηλώνω ότι το δικαίωμα αυτής της σύνταξης απορρέει από εργασία στο _____ και **γ)** η παραπάνω σύνταξη μου καταβάλλεται δεν μου καταβάλλεται .
- Είμαι έγγαμος άγαμος χήρος σε διάσταση διαζευγμένος .
- Λαμβάνω δεν λαμβάνω οικογενειακό επίδομα από άλλη πηγή. Σε καταφατική περίπτωση να συμπληρωθεί ο φορέας: _____
- Οποιαδήποτε μεταβολή της ατομικής και οικογενειακής μου κατάστασης θα την δηλώσω άμεσα στον συνταξιοδοτικό μου φορέα (πχ στην Υπηρεσία Συντάξεων του ΓΛΚ).
- Επιθυμώ την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου.
 Δεν επιθυμώ την υγειονομική περίθαλψη του Δημοσίου αφού καλύπτομαι (για περίθαλψη) από τον εξής υγειονομικό – ασφαλιστικό φορέα: _____
- Επιθυμώ δεν επιθυμώ την πρόωρη καταβολή σύνταξης, μειωμένη κατά _____ για κάθε μήνα που υπολείπεται από την σημερινή ηλικία μου μέχρι το αντίστοιχο όριο ηλικίας συνταξιοδότησης.

Ο/Η δηλών/ούσα

* Στην περίπτωση θανάτου στην υπηρεσία, την παρούσα υπεύθυνη δήλωση συμπληρώνει το άτομο που καταθέτει τα δικαιολογητικά και, ενδεχομένως, ζητά την μεταβίβαση της Σύνταξης. Οι παράγραφοι 3 – 10 συμπληρώνονται από το άτομο αυτό, ενώ οι § 1 – 2 τροποποιούνται κατάλληλα προκειμένου να αναφέρονται στον θανόντα.